

Sofortbelastung mit Totalprothese auf sechs Kugelkopfimplantaten „Feste Zähne an einem Tag“

► Steffen Busse, Frank Schrader

Minimalinvasive Implantationstechniken stehen gerade bei älteren und risikobelasteten Patienten im Vordergrund. Eine transgingivale Vorgehensweise bietet sich immer dann an, wenn ausreichend ortsständiger Knochen vorhanden ist, die Primärstabilität gewährleistet ist und genügend viele Implantate inseriert werden.

Die 85-jährige Patientin stellte sich im Januar 2012 mit dem Wunsch nach einer schonenden und bezahlbaren Implantatversorgung im Unterkiefer vor. Diesem Wunsch kamen wir mit einer Prothesenstabilisierung mittels Kugelkopfimplantaten (Champions Implants) nach. Abbildung 1 zeigt den Ausgangsbefund am Tag der Implantation (21.02.2012). Eine Panoramaschichtaufnahme und eine nichtlineare Spiraltomographie zeigten ein ausreichendes Knochenangebot (Abb. 2 u. 3).

Vor der Implantation wurde die angefertigte Röntgenschiene mit Öffnungen versehen. Mithilfe eines Permanentmarkers wurden diese Punkte auf die Schleimhaut übertragen (Abb. 4). Die Initialbohrun-

gen erfolgten anschließend am Rand der lingualen Lamelle des Unterkieferkamms (Abb. 5). Nach der Vorbohrung erfolgte die Kontrolle der korrekten Ausrichtung mittels Vorbohrer (Abb. 6). Danach führten wir die sogenannte Knochen-Kavitäts-Kontrolle (KKK) durch (Abb. 7). Nachdem festgestellt werden konnte, dass alle Knochenwände intakt waren, wurden sechs Kugelkopfimplantate mit einem Drehmoment von 50 Ncm primärstabil inseriert (Abb. 8 u. 9).

Während der Operation wurde von unserer Zahn-technikerin der erforderliche Freiraum sowohl für die Implantate als auch für die einzupolymerisierenden Matrizen in der vorhandenen Prothese geschaf-



Abb. 1: Klinische Ausgangssituation.

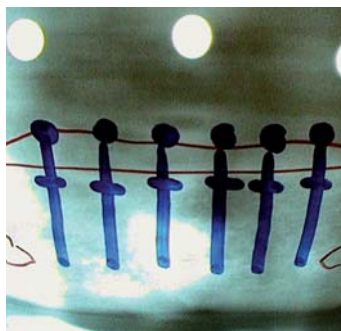


Abb. 2: OPG.



Abb. 3: Schnittbild.



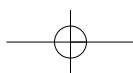
Abb. 4: Markierung der Insertionsstellen.



Abb. 5: Initialbohrungen.



Abb. 6: Kontrolle der Achsrichtung.



fen (Abb. 10). Vor dem Einpolymerisieren der Matrizen deckten wir die Schleimhaut mit Kofferdam ab (Abb. 11). Ein Schutz der Schleimhaut vor dem einfließenden Kunststoff ist damit garantiert. Zusätzlich isolierten wir die okklusale Abdeckung der Matrizen. Danach mischten wir das Kaltpolymerisat an, brachten es in die Platzhalterkavität der Prothese ein und setzten die so vorbereitete Prothese in den Mund der Patientin ein.

Hierbei ist insbesondere auf den richtigen Sitz und die korrekte Okklusion zu achten. Danach wurde gemäß einer funktionellen mundgeschlossenen Unterfütterung ausgeformt (Abb. 12). Erst nach vollständiger Aushärtung des Kunststoffes entnehmen wir die Prothese und gliederten sie nach abschließender Politur (Abb. 13) ein. Bei der Kontrollsituation am darauffolgenden Tag zeigte sich eine nahezu reizlose Schleimhaut im Bereich der Implantate unserer 85-jährigen Patientin (Abb. 14).

Fazit

Bei einer geeigneten Ausgangssituation ist die transgingivale Insertion unabhängig vom Alter des Patienten eine sehr empfehlenswerte Variante. Es ist möglich, den Patienten bei einem geringeren finanziellen und körperlichen Aufwand mit festen Zähnen an einem Tag zu versorgen.



Abb. 7: Knochen-Kavitäts-Kontrolle.



Abb. 8: Sechs Kugelkopfimplantate sind inseriert.



Abb. 9: Sechs Kugelkopfimplantate sind inseriert.



Abb. 10: Freiraum für Implantate und Matrizen.



Abb. 11: Abdeckung mittels Kofferdam.



Abb. 12: Unterfütterung mit Kaltpolymerisat.



Abb. 13: Matrizen in der Prothese.



Abb. 14: Kontrollsituation.

F.Schrader

Implantologie I

feste Zähne an einem Tag

50 Fälle
271 Implantate
1104 Bilder über Sofortversorgung

Eine ausführliche Sammlung von spannenden Patientenfällen finden Sie im Buch „Implantologie 1 – Feste Zähne an einem Tag“ des Implantologen Frank Schrader. Eine Leseprobe, das Buch sowie E-Book und das Paketangebot finden Sie unter www.implantologisches-zentrum-zerbst.de.

STEFFEN BUSSE
DS FRANK SCHRADER

Albertstraße 33, 39261 Zerbst/Anhalt
E-Mail: info@zahnarzt-zerbst.de
www.implantologisches-zentrum-zerbst.de